MARITIME FEEDBACK

CHIRP MARITIME

Issue 66
Marso 2022

An independent and confidential reporting system for the maritime industry

SUBMIT A REPORT

CHIRP always protects the identity of our reporters. We only keep personal details for as long as we need to

ONLINE

Reports can be submitted easily through our encrypted online form www.chirpmaritime.org/submit-a-report/

BY EMAIL

You can send us a report by emailing *CHIRP* direct, we will always protect your identity – reports@chirp.co.uk

BRITANNIA P&I
TRUSTED SINCE 1855

Kami ay lubos na nagpapasalamat sa The Britannia Steam Ship Insurance Association Ltd sa kanilang suporta sa pagsasalin ng Maritime FEEDBACK sa wikang Filipino.

The *CHIRP* editorial

Mga Pagkahulog, Sunog at Floating Armouries

Adam Parnell
Director (Maritime)

Marahil muling mapapansin ng mga mambabasa ang napakataas na standard ng mga report na natatatanggap namin na nakakahikayat. Ang aming mga reporters ay tila nalampasan na ang kasalukuyang kahirapan ng buhay sa barko upang makapagbigay ng ulat na punong-puno ng mahahalagang aral sa kaligtasan. Kami ay lubos na nagpapasalamat. Kung wala sila, magiging imposible ang aming trabaho.

May ilang bilang ng tema na tumatakbo sa edisyong ito. Ang pagtra-trabaho sa matataas na dako ay may kinalaman sa ulat tungkol sa maintenance ng accommodation ladders, pagkahulog mula sa vertical ladder, at hindi ligtas na lifting points sa isang work boat. Samantala, ang isyu sa disenyo ay tampok sa report tungkol sa accommodation ladders, deck layout ng log carrier at mahinang construction standards na nakahimok sa isang crew na huwag gawin ang maintenance.

Ang mahinang maintenance ay isa ring isyu sa ulat tungkol sa accommodation ladders, isang lumulutang na armoury vessel, sunog sa tanker at log carrier. Kasabay nito, ang wastong superbisyon ay isang nakakabahalang bagay sa ulat tungkol sa paggamit ng hindi naaangkop na knots, vertical ladders, work boat at isang kalunos-lunos na kaso ng pagkamatay habang nagtratrabaho sa messenger line ng tug.

Tampok din ang nabigasyon at ship handling sa ulat tungkol sa nagkamaling berthing operation, at tungkol sa magtatagpong barko na papalapit sa port.

Lahat ng mga ulat sa edisyong ito ay nakakapagturo sa atin ng mahalagang aral para sa pangkaligtasan at gagantimpalaan ng maingat na pag-aaral. Inuulit namin na isaalang-alang ninyo kung may mga pamamaraan na nasa inyong sariling barko upang maiwasan ang ganitong klase ng insidente na inilalarawan ng mga reporters, at inaasahan namin na magiging inspirasyon ito upang magmungkahi kayo ng alinmang improvements kung may napansin kayong posibleng panganib sa iyo o sa inyong mga kasamahan.

Ilalathala namin ang edisyong ito habang Lunar New Year, kaya hiling namin ang magandang kapalaran sa Taon ng Tigre at, hanggang sa muli, maging ligtas sana pauwi ang inyong mga paglalakbay.

CHIRP MARITIME

Interesado ba kayong maging isang *CHIRP* Maritime Ambassador?

Ang *CHIRP* at ang Nautical Institute ay nagtatag ng ambassador scheme upang itaas ang kamalayan sa incident reporting at mahimok ang pagsusumite ng incident, accident at near-miss reports.

Naghahanap kami ng karagdagang boluntaryo sa ambassadors programme sa buong mundo, kabilang na ang China, Cyprus, Indonesia, Philippines, Spain at ang USA.

Bllang isang ambassador, mapapabilang kayo sa aming international network ng seafarers na kabahagi rin ng inyong hilig sa kaligtasan, at kayo ay maagap na magkakaroon ng malawak na kaalaman patungkol sa kasalukuyang safety issues. Maganda din itong karagdagan sa inyong mga CV at madaragdagan ang inyong kasiyahan.

Sama-sama nating isulong ang pag-unlad ng 'just' reporting culture sa buong maritime sector upang mapagbuti pa ang mga resulta ng kaligtasan. Ang pangunahing katangian ng isang matagumpay na ambassador ay ang passion sa safety at pagiging handang magsalita para sa *CHIRP* sa iyong mga kasamahan at kakilala.

Kung para sa iyo ito, mangyaring kontakin kami upang mapagusapan ang oportunidad na ito sa mail@chirp.co.uk

www.chirpmaritime.org

M1852

Pumalyang accommodation ladder matapos sumakay ng piloto

Inisyal na report

Isang piloto ang sumakay sa isang barko gamit ang combination rig. Pagkatapos ng kanilang embarkasyon, at habang binabawi ang accommodation ladder, naputol ang wire nito at nahulog sa dagat ang accommodation ladder habang ang barko ay patungo sa daungan. Inalerto ng Kapitan ang piloto sa nangyari nang makarating ang mga ito sa bridge.

Ang kasunod na inspeksyon ay nagsiwalat ng pagbigay ng mga bolts na nagse-secure sa wire. Isang buong port state control inspection ang naganap kinabukasan kasunod ng isang ulat sa insidente. Ang accommodation ladder ay nasiyasat ng isang classification society 18 buwan na ang nakalipas.

Ang Kapitan ay nagsagawa ng remedial na aksyon ukol sa accommodation ladder at pagkahulog nito.

Komento ng *CHIRP*

Ang mga pilot boarding arrangements ay regular na naitatampok sa aming mga newsletter ng Maritime FEEDBACK. Gayunpaman, ang accommodation ladder ay kadalasang nakikita ng mga tripulante ng barko na hindi gaanong panganib dahil ito ay isang matatag na istraktura at tinitingnan bilang bahagi ng istraktura ng barko. Dahil sa mga puntong ito, ang accommodation ladder ay maaaring hindi mapansin kapag nagsasagawa ng maintenance, lalo na ang mga bagay tulad ng mga hull fixture kung saan nakakabit ang mga wire. Tulad ng pilot ladder, kadalasan ay mahirap para sa isang piloto na lubos na masuri ang mga pamantayang pang-kaligtasan sa mga fittings ng accommodation ladder bago sumakay. Ang insidenteng ito ay nagpapakita na isa rin itong lugar ng kahinaan at nais itong i-highlight ng *CHIRP*.

Karamihan sa mga barko, lalo na ang mga bulk carrier at tanker, ay may mga accommodation ladder na nakaposisyon sa bahagi ng main deck kung saan ang mabibigat na alon at tilamsik ng dagat, samahan pa ng cargo residue at alikabok, ay maaaring makaapekto sa mga fixture at fittings nito na magdulot ng pinabilis na pagkarupok. Nagdudulot ito ng mahirap na pag-access, na siyang humahadlang sa mga inspeksyon at maintenance. Ang disenyo ay isang makabuluhan at pangunahing punto sa insidenteng ito, na maaaring magdulot ng hindi magandang kahihinatnan para sa piloto.

Ang mga larawang nasa ibaba ay nagpapakita ng isa pang kabiguan ng isang gangway na katatapos lang maganap habang sinusulat ang ulat na ito kung saan ang kawad ng gangway ay humiwalay pagkasakay ng piloto sa barko.

Ang regulasyon ng SOLAS II-1/3-9 ay nagsasaad na ang lahat ng mga wire na ginagamit upang sumuporta sa pagsakay at pagbaba ay dapat panatilihin tulad ng tinutukoy sa SOLAS regulation III/20.4 na nagsasaad na ang falls ay dapat na 'i-renew kung kinakailangan dahil sa pagkasira ng falls, o sa pagitan ng hindi hihigit sa 5 taon, alinman ang mas nauna'.

Ang pagbabawas ng periodicity para sa pagpapalit ng falls sa pagitan ng 18 at 30 na buwan para sa mga sasakyang pandagat na may accommodation ladder sa mga exposed areas ay dapat isaalang-alang, tulad ng mga pagbabago sa disenyo para sa pag-secure ng falls. Gayunpaman, dapat palaging ibigay ang masusing pagpapanatili sa mga wire, sheaves at fixtures gaano man kahirap ang access sa mga wire.

Ang publikasyon ng International Chamber of Shipping (ICS) na "Shipping Industry Guidance on Pilot Transfer Arrangements, Ensuring Compliance with SOLAS" ay napakalinaw na naglalarawan sa mga kinakailangan sa ligtas na rigging para sa mga piloto, kabilang ang pagbalangkas ng mga responsibilidad para sa pamamahala sa shore at on board kasama ang mga detalye para sa pag-aayos ng mga trapdoor arrangement para sa mga combination ladders na inilalarawan sa IMO resolution A.1045(27).

Gumagamit ang ilang kumpanya ng permit to work (PtW) system para sa mga pilot boarding operations at mahigpit na hinihimok ng *CHIRP* ang lahat ng kumpanya na isaalang-alang ang ideyang ito bilang pinakamahusay na kasanayan: hindi ito mabigat at madaling maidagdag sa SMS. Magbibigay ito ng katiyakan sa mga piloto na sineseryoso ng barko ang kanilang kaligtasan.

> Ang mga piloto ay may karapatang tumanggi na sumakay sa mga barkong nagpapakita ng mga depektibong boarding arrangements, na maaaring magresulta sa malubhang pagkaantala [at] pag-uulat ... na maaaring humantong sa isang buong inspeksyon ng port state control na maaring magbigay ng pagkaantala at mga parusang pinansyal

Ang publikasyon ng ICS ay gumagawa ng isang napakahalagang punto patungkol sa pag-uugali ng tao: "isang piloto na umakyat sa isang hagdan na may wastong rigged ladder, kasama ang isang opisyal at isang pangkat sa deck, ay nasa tamang pag-iisip na ibigay ang kanilang pinakamahusay na atensyon sa kaligtasan ng barko." Sa katunayan, ang pagsasama ng piloto sa bridge team ay magsisimula sa pagsakay, at hindi kapag dumating sila sa tulay.

Human Factors na kaugnay ng report na ito

Capability – Ang iyong team ba ay may kakayahang makilala ang isang mahina o corroded na securing fitting?

Ang iyong management team ba ay tumatanggap ng mga mungkahi para sa pagbabago ng mga kagamitang hindi maganda ang disenyo? Ang iyong kumpanya ba ay nagpapatakbo ng isang Request for Change system?

Culture – Mayroon bang kultura ng pagsusuri ng mga kagamitan upang makita kung akma ang mga ito para sa dapat nitong pag-gamitan?

Ang inyong kumpanya ba ay may kultura na hindi nagpapatakbo sa minimum standard at sa halip ay nagtatakda ng higher standards? Sa tingin mo ba ang inyong mga gangway wires ay maaaring baguhin nang mas madalas dahil ang buhay ng isang tao ay nakasalalay sa kanilang kalagayan at lakas?

Anong mga pamamaraan ang ginagamit ng inyong kumpanya upang matiyak na ang kagamitan sa pagsakay ng piloto ay ligtas gamitin? Ang iyong kumpanya ba ay may permit to work system para sa mga pilot operations?

Local practices – Bahagi ba ng sistema sa Permit to Work ng iyong barko ang rigging ng mga pilot ladder?

M1787

Mahinang safety standards ng floating armoury vessel

Inisyal na report

Isang security guard ang nagtatrabaho sakay ng isang 50 taong gulang at 50m LOA floating armoury vessel ang nag-ulat ng madumi at hindi ligtas na mga kondisyon sa barko. Ang mga barkong ito ay nagbibigay ng mga kinontratang pribado at armadong mga tauhan para sa seguridad ng mga komersyal na barko para sa kanilang armadong proteksyon habang bumibiyahe sa mga mapanganib na lugar.

Sa kabila ng kapasidad ng barko na hindi lalagpas ng 60 katao, ang lumulutang na armoury ay iniulat na may sakay na aabot sa 150, at marami ang napipilitang matulog sa upper deck kahit sa masungit na panahon, dahil sa kakulangan ng magagamit na mga tulugan. Ang tubig sa mga shower ay kinakalawang, may mga ipis sa pagkain, ang mga kable ng kuryente ay nasa mahinang estado ng pagkakaayos at ang tubig ay tumutulo mula sa mga koneksyon sa kable at maaring magdulot ng isang mapanganib na sunog. Dahil sa kawalan ng isolation area para sa mga may kaso ng Covid, mabilis ang pagkalat ng virus sa mga sakay ng barko.

Ang mga paglilipat papunta at pagbaba ng mga merchant vessel ay ginagawa gamit ang isang inflatable boat, at ang pagsakay ay karaniwang ginagamitan lamang ng pilot ladder ng mga barko. Ang mga paglilipat ay nagaganap kahit na sa matataas na alon ng dagat (6-8m waves) dahil ang mga merchant ship ay hindi maaring maantala, kaya ang mga paglilipat na ito ay lalong mapanganib.

Sinabi ng reporter na ang lumulutang na armoury ay pinadalhan muli ng pagkain at tubig sa dagat: madalas itong gumugugol ng maraming buwan sa international waters at bihirang bumisita sa daungan dahil sa kahirapan makapasok sa territorial waters dahil may dala silang baril at bala.

Dahil dito, ang kanilang basura ay itinatapon sa dagat, na siyang paglabag sa mga regulasyon ng Marpol. Ang hull ng barko ay nabutas kamakailan, at inayos gamit ang sementong mabilis matuyo, ngunit malamang na hindi masinop na naisaayos sa loob ng maraming buwan hanggang sa muling makabisita ang barko sa daungan.

Lumapit ang reporter sa *CHIRP* sa kadahilanang walang ibang makakatulong sa kanila. Sinabi ng reporter na ang mga floating armoury vessel at ang pribadong maritime security company na gumagamit ng mga bantay ay nagkakaiba sa kalidad. Dahil sa kakaunting access sa internet ng mga armoury vessel, maaari lamang silang makipag-ugnayan sa *CHIRP* kapag sumakay na sila sa isang merchant ship.

Komento ng *CHIRP*

Ipinaabot ng *CHIRP* ang mga isyung ito sa Master at mga may-ari ng floating armoury vessel, na una nang nagsabi na gusto nilang mapabuti ang mga kondisyon sa barko. Gayunpaman, walang makabuluhang pagbabago ang naisakatuparan kaya't ipinasa ng *CHIRP* ang ulat sa flag state ng barko at sa classification society, na parehong binawi ang rehistro ng barko. Ito'y nangangahulugang hindi na maaring mag-operate ng legal ang barko sa dagat hangga't hindi nareresolba ang mga isyung ito.

Ang isang ulat na inilabas ng United Nations Office for Drugs and Crime (UNDOC) noong 2020 ay nagbigay-diin na sa pangkalahatan, walang tinatanggap na mga international standards na direktang nalalapat sa mga floating armouries, at walang isang pangkalahatang organisasyon ng industriya ang maaaring magtakda ng karampatang minimum standards kung saan ang mga kumpanyang nagbibigay ng mga armadong guwardiya ay maaaring sumunod. Higit pa rito, dahil ang mga floating armouries ay napapatakbo sa international waters sa mahabang panahon, mahirap ipatupad ang mga pambansa o internasyonal na mga regulasyon dahil ang mga naturang inspeksyon ay halos palaging nagaganap lamang kapag ang barko ay nasa tabi ng daungan.

Hindi tulad ng mga tripulante sa mga lumulutang na armoury vessel, ang mga armadong guwardiya ay hindi kinikilala bilang mga seafarer sa ilalim ng kasalukuyang mga inilalahad ng IMO, ngunit sa halip ay tinitingnan ito bilang "mga pasahero" o "mga tauhan ng industriya". Dahil dito, mas kaunti ang mga legal na proteksyon nila kaysa sa mga marino na kanilang katrabaho. Ito, dagdag pa ang pinagsama-samang kompetisyon sa kanilang industriya na kung saan nagpapatakbo ang mga pribadong kumpanya ng seguridad sa dagat, ay nababawasan ang insentibo upang matiyak ang mataas na pamantayan para sa kanilang kaligtasan at kapakanan. Nagtataka ang *CHIRP* kung may inaasahan ba na dahil sa kanilang mga background sa militar, ang mga armadong guwardiya ay magiging handa na tiisin ang mahihirap na kondisyon at tumanggap ng mas mataas na uri ng panganib sa kaligtasan?

Nilalayon ng *CHIRP* na talakayin ang mga isyung nabanggit sa ulat na ito kasama ng International Transport Workers Federation (ITF) at International Labor Organization (ILO) dahil sa malinaw na pagkakalahad na mga panganib sa kaligtasan.

Nilalayon ng CHIRP na talakayin ang mga isyung nabanggit sa ulat na ito kasama ng International Transport Workers Federation (ITF) at International Labor Organization (ILO)

Human Factors na kaugnay ng report na ito

Fit for purpose – Ang umiiral bang internasyonal na regulasyong pang-kapaligiran kung saan ang mga private maritime security companies ay nagpapatakbo ng angkop para sa layunin? Iminumungkahi sa ulat ng UNDOC na dapat itong suriin.

Culture – Sa pag-eestima sa kondisyon ng sasakyang-dagat, at sa mga pamantayang pang-kaligtasan at kapakanan nito, marami ng matagal na paglabag sa mga regulasyon ng IMO, ILO at Marpol,

na dapat alam ng Kapitan at ng kumpanyang pinagtatrabahuan ng mga guwardiya. Ang insidenteng ito ay nagbibigay ng mga katanungan tungkol sa kultura: ang commercial pressure at kita na inaasam ngunit nakakasama sa kaligtasan at kapakanan ng mga bantay at tripulante? Ito ba ay pinahintulutang mangyari dahil ang mga guwardiya ay nagpapatakbo sa pseudo-military lines at sa gayon ay inaasahan na maging task-oriented at mapagparaya ng malalaking paghihirap at panganib upang makamit ang kanilang mga layunin?

Alerting – Nakipag-ugnayan ang reporter sa *CHIRP* dahil natatakot sila na mawalan sila ng trabaho kung ilalabas nila ang isyung ito sa pamamagitan ng kanilang kumpanya o sa Master. Gayundin, noong una ay sinabi ng Kapitan na gusto niyang tulungan ang *CHIRP* sa paglutas ng isyu ngunit sa huli ay hindi ito nangyari - ito ba ay dahil sa takot na magsalita? Ikaw ba ay nasa isang katulad na posisyon - kung gayon, ang *CHIRP* ay interesadong marinig ito mula sa iyo? Katulad nito, ang ITF at ISWAN ay maaaring tumulong sa mga isyung pang-trabaho at kapakanan.

Local practices – Itinampok ng ulat ang ilang maling lokal na nakagawian tulad ng pagtatapon ng basura sa dagat at paggamit ng inflatable boat upang ilipat ang mga tao sa ibang mga sasakyang-dagat sa high sea states. Ang kondisyon ng sasakyang pandagat ay nagpapahiwatig na ang pagsasaayos na naisagawa sa barko ay hindi rin sapat. Ang lahat ng ito ay lalong nagpapadagdag sa mga panganib sa kaligtasan ng mga taong nakasakay at sa kapaligiran. Ang mga tamang pamamaraan ay dapat na idokumento sa Safety Management System ng sasakyang-dagat.

M1877

Pagkahulog mula sa vertical quayside ladder na muntik mauwi sa pagkamatay

Inisyal na ulat

Isang mangingisda ang bumalik sa kanilang bangka kasama ang isang panauhin nung hatinggabi pagkatapos nilang magkita sa pampang. Parehong nakainom ng alak. Ito ay low tide, at ang bangka ay humigit-kumulang 6m sa ibaba ng gilid ng pantalan dahil sa tidal range sa nasabing daungan.

Sa pag-akyat nila sa vertical quayside ladder, nahulog ang bisita sa hagdan at tumama sa katawan ng bangka bago mahulog at mapinsala, sa tubig. Ang temperatura ng dagat ay humigit-kumulang 10° C (50° F).

Hindi na naiahon ng mangingisda ang tao sa tubig at siya mismo ay lumusong sa tubig upang mailigtas sa pagkalunod ang bisita.

Isang tripulante mula sa isa pang barkong pangingisda na nakadaong sa malapit ang nakarinig ng kaguluhan at nagawang maiahon ang parehong nadisgrasya at ang tripulante mula sa tubig pabalik sa deck ng fishing vessel. Dahil sa epekto ng malamig na tubig at mga pinsala, ang bisita ay hindi na tumutugon o humihinga man lang.

Tumawag ng ambulansya ang security team ng port authority at sinimulan ang CPR sa nasawi hanggang sa dumating ang emergency services, ngunit umabot ng mahigit isang oras upang maiangat ang mga ito mula sa barko at umakyat sa 6m patungo sa tabing-dagat at pumasok sa ambulansya kung saan sila ay ganap na gumaling sa loob ng ilang araw.

Dahil sa saklaw ng pagtaas ng tubig ang barko ay hindi naglabas ng isang gangway at sa halip ay umasa sa patayong metal na hagdan na naka-secure sa pader ng pantalan. Sa low tide, nagdudulot ito ng malaking panganib na mahulog mula sa taas at papunta sa steel deck ng sisidlan at/o sa malamig na tubig.

Komento ng *CHIRP*

Ang Kapitan ay may pananagutan sa pagtiyak ng isang ligtas na pamamaraan sa pag-access ng kanilang barko. Ito ay maaaring maging mahirap, lalo na para sa mga maliliit na sasakyang-dagat na kulang sa espasyo para dalhin o i-rig ang isang gangway, o kung saan ang tidal range ay magdudulot ng masyadong matarik na gangway para magamit ng ligtas. Sa mga kasong ito, isinasaalang-alang ng mga Kapitan na wala silang pagpipilian kundi gamitin ang mga vertical ladder bilang natatanging paraan sa pag-access o humiling ng mas angkop na puwesto. Sa kabaligtaran, tinitingnan ng karamihan sa port authorities ang mga vertical quayside ladder bilang 'self-rescue' na kagamitan para sa sinumang mahuhulog sa tubig. Hindi nila itinuturing ang mga ito bilang isang ligtas na paraan ng pag-access sa mga barko, lalo na ang mga nasa malayong distansya sa ibaba ng gilid ng pantalan kapag low tide. Ang mga patakaran na tumutukoy kung ang port authority o ang kapitan ang may pananagutan sa pagbibigay ng ligtas na pag-access sa mga barko ay nag-kakaiba ayon sa bansa at hindi kadalasang malinaw. Hinihimok ng *CHIRP* ang mga regulator sa mga nasabing hurisdiksyon na bawasan ang saklaw, hangga't maaari, para sa iba't ibang interpretasyon.

Ang pangangailangan upang mabawi ang mga napinsala mula sa mga barko habang low tide ay makatwirang matatantiya, kaya't ang mga daungan ay hinihikayat na magsagawa ng mahigpit na risk assessment para sa mga kahalintulad na sitwasyon at bumuo ng isang emergency recovery plan. Maaaring kailanganin nito ang pagbili ng mga kagamitang espesyal o ang nominasyon sa isang angkop na 'casualty recovery' berth.

Hinihikayat din ang mga may-ari ng mga daungan at barko na tiyaking alam ng mga bumibisitang tripulante ang mga lokal na pagsasaayos para sa pagtatawag ng tulong pang-emergency at maaaring ilarawan ang kanilang lokasyon sa mga serbisyong pang-emergency kapag ginagawa ito.

Human Factors relating to this report

Design (latent factor) – Ang mga vertical na hagdanan ay lantad sa anumang elemento at lapitin sa pagkasira ng mga barkong nakadaong. Walang proteksyon sa pagkahulog na makikita sa disenyo at maliban kung regular na pinananatili sa kanila ay madaling kapitan ng kalawang at mga tumutubo mula sa dagat.

Fit for duty – Pinapataas ng alkohol ang posibilidad na magkaroon ng insidente at inirerekomenda ng *CHIRP* na ang mga pagtataya sa panganib ng Safety Management System (SMS) ay kasama ang alkohol/pagkalasing bilang isang punto kung naaangkop, partikular na sa mga kaso kung saan ang mga pagsasaayos sa pag-access ay kinabibilangan ng pag-akyat at pagbaba ng mga vertical ladder.

Local practices – Kinikilala ng *CHIRP* na ang mataas na tidal range ay humahadlang sa paggamit ng mga gangway, at

maraming mga daungan ang kulang sa espasyo, tubig, at pera para maglagay ng mga pontoon berth, kaya dapat umasa sa paggamit ng mga vertical ladder bilang pinakaligtas na paraan ng pag-access.

Mayroon bang ibinahaging napagkasunduan sa pagitan ng port authoritiy at ng mga barko hinggil sa kung sino ang may pananagutan sa pagbibigay ng maayos at ligtas na pag-access? Maaari itong mag-bago ayon sa bansa at lugar ng regulasyon. Sumusunod ba ang iyong barko sa mga lokal na regulasyon?

Culture - Para maging epektibo, dapat mayroong magkabahaging kultura ng kaligtasan sa pagitan ng mga barko at port authorities, partikular na kung saan ang mga regulasyon sa probisyon ng isang ligtas na paraan sa pag-access ay maaaring iba-iba ang kahulugan para sa port authority at ng Kapitan ng barko. Ang mga forum ng kaligtasan sa pantalan ay isang paraan sa pagbuo ng nakabahaging kulturang pangkaligtasan sa lahat kung saan ang lahat ay nagtatrabaho para sa isang magkabahaging pang-unawa sa mga panganib at pamamaraan sa pagkontrol ng mga ito.

Capability – Ang mga daungan ba ay may tamang kagamitan upang magsagawa ng recovery ng casualty mula sa isang barko habang low tide, at ang operasyong ito ba ay regular na naisasagawa?

M1828

Touching bottom habang naka-berth nagdudulot ng rudder damage

Inisyal na ulat

Isang punong tanker (14m draft) ang pumasok sa daungan at patumbok sa pantalan. May nakaistasyong tao para bridge at mga mooring station. Sumakay ang piloto at isang komprehensibong palitan sa pagitan ng kapitan at piloto ang naganap. Ang lahat ng kagamitan ay iniulat na nasa mabuting kondisyon at gumagana. Dalawang tugs ang nasecure – isa sa bow at isa sa stern.

Sa pagdaan nito sa mooring dolphin, ang barko ay lumiko ng maikling ikot sa daungan, katulong ang mga tugs. Makalipas ang humigit-kumulang 5 minuto, inalerto ng opisyal sa likod ang bridge na umaanod ang barko patungo sa dulo ng breakwater. Ang agos ay tumatakbo sa silangang direksyon habang lumiliko sa port, na naging sanhi ng drift, bagaman ang piloto ay naniniwala na ito ay tumatakbo sa kanlurang direksyon. Ang piloto ay nagbigay ng ilang engine orders mula sa dead slow patungong full steam upang mapataas ang distansya mula sa breakwater, ngunit isang ingay ang narinig sa port quarter. Kasunod ng mga pagsilip sa engine room upang matiyak na ang katawan ng barko ay hindi nasira, ang barko ay nag-berth sa gilid ng daungan sa tabi ng oil terminal.

Nakita sa imbestigasyon na walang mga fatigue issues o alinmang substance abuse. Ang lahat ng kagamitan ay pasok sa class at maayos na napanatili. Ang passage plan berth to berth ay napaka-komprehensibo at ang mga kalkulasyon ng under-keel clearance (UKC) ay inihanda at ipinakita sa piloto sa palitan ng kapitan at piloto. Ginagamit at tumpak ang lahat ng kagamitan sa pag-navigate na nauugnay sa plano ng daanan na ito. Ang mga miyembro ng bridge team ay may sapat na kasanayan para sa wastong paggamit ng lahat ng mga tulong sa paglalayag, at para sa pagkakaroon ng kamalayan sa lahat ng oras sa posisyon ng barko. Ang impormasyon sa palitan ng kapitan at pilot at pilot card ay nakumpleto ng wasto at ang piloto ay lubos ang pagkakaalam ng mga detalye ng barko at mga katangian ng pagmamaniobra.

Komento ng *CHIRP*

Ang barko ay maayos na inasikaso ng mga tugs na nakaposisyon upang lumiko sa port upang ihanay ang barko para sa isang portside berthing. Gayunpaman, ang agos na inaakala ng piloto na dumadaloy sa direksyong kanluran at tutulong sa barko sa pagliko ay umaagos sa kabilang direksyon.

Dahil ang piloto ay may malalim na kaalaman sa daungan at pag-berth at nabigyan ng paliwanag tungkol sa tide at kasalukuyang mga kondisyon, ito ay isang error batay sa kasanayan. Gayunpaman, hindi ito hinamon ng sinuman sa bridge, kabilang ang kapitan, o mga kapitan ng mga nakakabit na tugs. Isang group-think scenario ang nabuo dahil ang lahat ay nagbigay ng labis na tiwala sa piloto.

Sa partikular, nawalan ng kamalayan sa sitwasyon – na ang likod ay umaanod patungo sa jetty, hanggang sa ito ay hinamon ng opisyal sa likuran.

Ilang mga pagkakataon upang matiyak na ang pilot at bridge team ay mayroong pantay na kamalayan sa mga kondisyon sa kapaligiran ang napalampas. Ang bridge team ay dapat nagsagawa ng isang briefing sa pagpasok sa daungan kung paano ang approach sa daungan kung saan napag-uusapan ang pagtaas ng tubig at agos. Ang palitan sa pagitan ng kapitan at piloto ay nagbigay ng pangalawang pagkakataon upang talakayin ang direksyon ng tubig. Ipagpalagay na ang piloto ay nagbibigay ng isang kasunurang komentaryo sa kapitan patungkol sa kaniyang mga intensyon (kinikilala ng *CHIRP* na hindi ito palaging nangyayari, lalo na kung saan mayroong pagkakaiba sa lengwahe). Kung gayon, ang pagpili na lumiko sa port ay maaaring hinamon bago magsimula ang nasabing pagliko.

Dahil ang mga piloto, kapitan at opisyal ay may iba't ibang larangan ng karanasan at pagsasanay, mahalaga na ang mga kasanayan ng bawat isa ay pagsamahin sa isang magkakaugnay na relasyon sa pagtatrabaho sa panahon ng kritikal na yugtong ito ng passage plan.

Human Factors na kaugnay ng report na ito

Teamwork – Hanggang saan isinama ang piloto sa bridge team pagkatapos ng master-pilot exchange, o nawala sa isipan ng team sa sandaling nasa piloto na ang nabigasyon? Maaaring maligaw ang bridge team sa maling paniniwala na ang mga piloto ay may pinakamahusay na kaalaman sa pagtatrabaho sa port, na ang kanilang mga desisyon ay awtomatikong tama. Upang kontrahin ito, ang mga kurso sa pagsasanay sa Bridge Resource Management ay aktibong nagpo-promote ng mga paghamon at tanong sa panahon ng proseso ng paggawa ng desisyon upang maiwasan ang group-think.

Competency – Pinananatili sa kapitan ang natatanging responsibilidad para sa kaligtasan ng barko kahit na may pilotong nakasampa. Ang mabisang relasyon ng kapitan at piloto ay isang mahalagang kasanayan sa pagmamando at dapat suriin ng kumpanya kapag ang isang opisyal ay napili para sa command.

Situational Awareness – Anong mga hakbang ang dapat gawin ng bridge team at piloto upang matiyak na napanatili ang kamalayan sa bawat sitwasyon at upang kumpirmahin na sila ay nagtatrabaho gamit ang karampatang impormasyon?

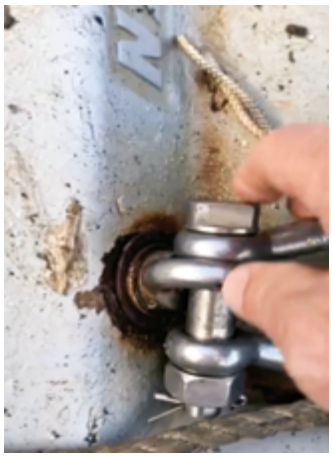
Alerting – Ang hierarchical ba na katangian ng bridge teams, at ang presensya ng isang estranghero (ang piloto) ay humihikayat sa mga kasapi ng junior team na magtaas ng anumang alerto sa nabigasyon? Hinihikayat ang mga kapitan na i-promote ang mga hamong ito sa nabigasyon mula sa kanilang bridge team. Ang mga piloto ay hinihikayat din na maging bukas sa hamong ito bilang paraan sa mabilis na pagbuo ng isang pinagsanib na bridge team.

M1788

Hindi ligtas na lifting points sa RIB Work Boat

Inisyal na report

Isang bagong crew member ang nag inspeksyon sa lifesaving equipment ng barko upang maging pamilyar sila sa mga kagamitan sa barko. Nadiskubre nila na ang mga lifting eyes ng workboat ng barko ay nasira na at maluwag. Ibig sabihin, hindi ang eyes ang nagdadala ng bigat ng load kundi ang haba ng threaded bar na tila hindi maayos ang pagpapanatili. Kung ang lifting eyes ay pumalya habang ang bangka ay inaangat, maaari itong magresulta ng seryosong pinsala sa dalawang crew members na kadalasan ay nasa loob kapag binababa ito sa dagat.



Komento ng *CHIRP*

Ang kundisyon ng mga item na nasa larawan ay nagpapakita na ni ang inspeksyon o ang maintenance routine ay hindi epektibo at ang mga crew ng bangka ay tila walang kamalay-malay na ang lifting eyes ay nasa delikadong kondisyon o hindi nabigyan ng kakayahang maireport ang kanilang mga concern.

Ang reporter ay pinuri dahil sa huwarang ugali sa pangkaligtasan at sa paguulat ng kanilang concerns, na may potensiyal na naiwasan ang kamatayan o seryosong pagkapinsala ng mga kasamahan sa barko.

Human Factors na kaugnay ng report na ito

Alerting – Ang inisyatibang ito na pinakita ng bagong crew member na nakadiskubre ng mga depekto ay kahanga-hanga. Ito ba ay isang bagay na isasaalang-alang mong gawin sa panahon ng iyong familiarisation tour? Maaaring makaiwas ito sa malubha o nakakamatay na aksidente.

Capability – Ang mga crew member na responsable sa inspeksyon at pagpapanatili ng sea-boat ay may kakayahan bang makatukoy at maiulat ang mga mahinang kondisyon ng lifting eyes? Nagmumungkahi ba ito ng training shortfall?

Culture – Mayroon bang kultura ng poor maintenance sa barko – o hindi ito naisagawa? Nauna ng natalakay ng *CHIRP* ang mga isyu tungkol sa 'cultures of compliance' (kung saan ang pagiging abala o pagkakaroon ng pressure ang nagdudulot sa mga seafarer na pirmahan nalang kahit hindi totoo ang isang papeles upang ipahiwatig na nagawa nila ang trabaho kahit hindi naman)

M1875

Maling pagpili ng knot na naglagay sa Piloto sa kapahamakan

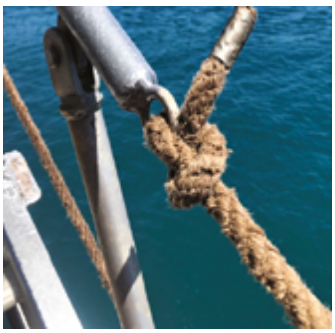
Inisyal na report

Habang nakasakay sa barko na nasa dagat, isang piloto ang napansin ang combination ladder na nakakabit lamang sa overhand knots (tignan ang mga larawan). Ito ay mabilis makakalas kung magkaroon ng puwersa sa nakatayong bahagi ng lubid, hal., base sa bigat ng piloto o habang paakyat ito o pababa ng hagdanan. Ang ganitong uri ng knot ay hindi dapat gamitin kailanman sa pagkakabit ng pilot ladder o gangway.

Komento ng *CHIRP*

Ang wastong knot sa ganitong mga pagkakataon ay maaaring round turn o two-half hitches o isang bowline. Ang pagkakabit ng gangway na gagamitin bilang parte ng combination ladder arrangement ay pangkaraniwang ginagawa ng 2 – 3 deck crew. Pagkatapos ay dapat itong suriin ng opisyal na nakadetalye upang matugunan ang piloto.

Ang paulit-ulit na paggamit ng overhand knots sa ganitong kaso ay nagpapakita na alinman sa mga opisyales ay hindi wastong napangasiwaan at nainspeksyon, o ang crew ay hindi naging sensitibo sa deviance mula sa standard procedure: ang lokal na praktis sa barko o sa loob ng kumpanya para ma-secure ang pilot ladder rope sa isang overhand knot ay naging accepted norm.



Sa kabila na ito ay hindi wasto, tila walang culture ng pag-hamon sa mga crew o officers na mag-secure ng ropework sa wastong knot.

Human Factors na kaugnay ng report na ito

Capability – Ang pagkaalam kung anong knot ang gagamitin sa partikular na sitwasyon ay importanteng seamanship skill na kailangang malaman ng deck hand sa panimula ng kanilag career. Subalit sa insidenteng ito, tila wala sa mga crewmember na nagtatali ng knot o kahit ang mga nagtratrabaho kasama nila ang nakapansin na ito ay hindi tamang knot na gamitin. Ito ba ay isang training gap?

Culture – Ang hindi wastong knot na ginamit paulit-ulit ay tila hindi natutulan. Ito ay kilala bilang 'normalisation of deviance' na nagpapahiwatig na mayroong kultura ng pagtanggap sa poor practice o kakulangan ng empowerment na tutuluan ang malinaw na mga kakulangan.

Teamwork – Ang isang high-performing team ay iyong mga indibidwal na bukas at suportado and mga constructive challenges mula sa ibang team members. Sinisigurado nito na mapapanatili ang mga standard (o mas pinahusay pa) at lahat ay matututo sa isa't isa.

Sa kabilang banda, ang mga miyembro ng 'poorly performing teams' ay maaaring hindi magsalita marahil sa kakulangan ng confidence ("Magmumukha ba akong walang alam kung mali ako?"); o dahil sa takot na mapaghigantihan ("Magkakaproblema ba ako kung magsasalita ako?"); o dahil ayaw nilang mapahiya ang ibang grupo ("Ayaw kong malagay sila sa gulo"). Bilang resulta, ang mga pagkakataon upang makapag-improve ay napapalampas at ang mga mapanganib na sitwasyon ay nalilikha.

M1878

Fatality: crew member na naipit ng lubid habang nagsasagawa ng mooring operations

Inisyal na report

Ipinaalam ng taga-ulat sa *CHIRP* na isang tanker ang papalapit sa puwesto sa ilalim ng pilotage sa tulong ng mga tugs. Ang pasulong na paghatak ay dapat pakawalan mula sa busog ng tanker bago lumiko ang barko sa starboard. Ang mata ng towing line ay naka-secure sa mga bitts sa forecastle at mayroong mahabang messenger rope na nakakabit dito. Ang linya ng paghatak ay pinahina upang mapadali ang paglabas nito.

Isang ordinaryong seaman (OS) ang nagpagaan ng tali ng tug sa pamamagitan ng saradong chock (Panama lead) at inikot ang messenger rope sa paligid ng bitts. Habang lumiko ang tanker sa starboard upang ihanay ang sarili sa puwesto, ang linya ng tug ay nasa tubig at habang tumataas ang paghihiwalay sa pagitan ng bow ng tanker at ng tug, inilabas ang messenger line sa mas pinataas na bilis na hindi inaasahan ng mga tagapangasiwa ng linya.

Ang opisyal na namamahala sa mooring operation ay nagbabala sa OS na lumayo mula sa messenger rope. Tinangka ng OS na gawin ito ngunit nadulas sa deck at napuluputan ng lubid na naghila sa kanya na mahulog sa dagat sa Panama chock. Nabawi ang OS mula sa tubig sa pamamagitan ng paghila at resuscitation at agad na binigyan ng paunang lunas hanggang sa dalhin sila ng ambulansya sa ospital. Nakakalungkot na namatay ang OS kinabukasan.

Komento ng *CHIRP*

Itinatampok ng trahedyang ito ang mga panganib na nauugnay sa lahat ng uri mooring operations.

Bagama't ang mga manual ng SMS ay nagdedetalye kung paano dapat isagawa ang pagpupugal, maaaring hindi nila nai-highlight na ang pangangasiwa sa mga mooring lines kabilang ang mga messenger line ay maaaring mabilis na mawalan ng kontrol kung hindi maayos ang mga ito laban sa mga epekto ng gravity o sa dinamikong pakikipag-ugnayan sa pagitan ng tug at ng barko.

Ang opisyal na namamahala ay dapat palaging i-anticipate ang mga pagbabago sa pagkarga sa mga linya at hayaan ang mga tripulante na tumayo sa isang ligtas na posisyon na malayo sa anumang potensyal na panganib. Ang tug's line at ang nakakabit na messenger ay dapat palaging mabawi sa on on board ng tug bago ito magsimulang umalis papalayo.

Ang forward at aft mooring deck sa anumang barko ay naklasipika bilang high risk zone at may kaugnay na mga panganib sa panahon ng mooring operations. Ang pamamahala ng mooring lines ay nangangailangan ng napakataas na antas ng atensyon ng mga crew na humahawak sa mga linya gayundin ng opisyal na responsable para sa mooring operations.

Isang full safety brief ay dapat palaging maganap bago magsimula ang mooring operations, kabilang ang mga malinaw na tagubilin na dapat sundin sa mga normal at emergency na sitwasyon. Ang mga operasyon sa pagpupugal ay hindi dapat minamadali dahil ito ay maaaring humantong sa mga aksyon na gagawin na hindi napag-isipang mabuti. Sa kasong ito, ang OS ay nadulas at nahulog habang sinusubukang makarating sa isang mas ligtas na lokasyon, na kalunus-lunos na humantong sa kaniyang kamatayan.

Human Factors na kaugnay ng report na ito

Situational Awareness – Ang mga mooring operation ay maaaring mabilis na mag-evolve at ang pagpapanatili sa situational awareness sa panahon ng mooring operations ay mahalaga upang matiyak na ang lahat ay nananatiling ligtas. Ang antisipasyon ay susi: ang mga linya ay maaaring hindi inaasahang maging mahigpit o masira, na nakakapagdulot ng nakamamatay na panganib; Maaaring mabigo ang mga winch brakes o mahila ang mga lubid sa dagat dahil sa relatibong paggalaw ng barko at ang tug o bollard sa pampang.

Teamwork – Lumilitaw sa trahedyang ito na ang OS ay nag-ooperate mag-isa habang inaasikaso ang tug line? Ilang crew sa tingin mo ang dapat na umasikaso sa tug line na ito?

Capability – Ang isang mataas na seamanship skill ay kinakailangan habang may mooring operations. Sa panahon ng iyong mga mooring operation, palagi ka bang may tamang antas ng kakayahan na isagawa ito? Kung hindi mo ginawa, binanggit mo ba ang bagay na ito sa pangasiwaan?

M1866

Deck layout: mapanganib ang disenyo!

Sumakay ang piloto sa isang lumber carrier habang papalapit ito sa isang loading berth kung saan naghihintay na tumulong ang isang tug. Hiniling ng piloto na i-secure ng barko ang tug's line sa mga mooring bitts sa forward deck. Matapos na ito ay maisagawa, at habang ang paghatak ay dumating sa ilalim ng linya upang itulak pataas, napagtanto ng tug master na ang kaniyang linya ay hindi wastong nai-secure: ito ay ibinalot sa mga bitts at sini-secure ng isang kadena, sa halip na ang eye ay bumaba sa tuktok ng bitts.

Nang tanungin, ipinaliwanag ng master na, kapag ibinaba, ang mga log stanchions ay napakalapit sa mga bitt na naharangan nito ang mga bitt. Ipinaalam sa master na hindi sila dapat gumamit ng shackle sa hinaharap, at hindi dapat gamitin ang bitts kapag ibinababa ang mga log stanchion.

Komento ng *CHIRP*

Ang barko ay medyo bago, at ang deck layout ay hindi pa nabago mula noong siya ay ginawa. Iminumungkahi nito na ang hindi tamang paglalagay ng log stanchion at mooring bitts ay produkto ng hindi magandang disenyo. Ito ay kilala bilang isang latent error, at naniniwala ang *CHIRP* na malaki ang posibilidad na ang mga insidente ay patuloy na magaganap sa barko dahil ang mga mooring bitts ay hindi maaaring gamitin ng tama at ligtas ayon sa nilalayon. Mas tumaas ang posibilidad na magkaroon ng insidente dahil sa pagiging malapit ng mga bulwark bracket na nagdudulot ng panganib sa paglalakbay.

Ang panganib sa biyahe at kawalan ng kakayahan upang maayos na gawin ang mga mooring bitts ay maliwanag, at ang *CHIRP* ay nababahala na ang mga ito ay tila hindi Nakita habang may commissioning trials, sa panahon ng flag at class inspeksyon, o ng mga crew member mismo. Nababahala din ang *CHIRP* na ang iba pang mga sasakyang-dagat na may parehong disenyo ay maaaring magkaroon din ng latent design hazards.

Human Factors na kaugnay ng report na ito

Design (latent factor) – Ang pag-aalis ng hindi magandang disenyo mula sa paggawa ng barko ay nangangailangan ng isang may karanasan na design team na makakaunawa sa disenyong nakasentro sa tao at gawing mas madali ang buhay para sa mga kailangang magtrabaho sa kagamitan. Ang pag-alis ng hindi magandang disenyo ay makapagpapabuti sa kaligtasan ng mga crew, barko at kapaligiran at magiging mas produktibo ang buhay ng barko.

Capability – Alam ba ng naval architect ang mga ergonomic na implikasyon ng paglalagay ng mga bagay na masyadong magkakadikit, at ang mga panganib sa paglalakbay na nilikha ng mga bitts na inilalagay nang napakalapit sa mga bulwark brackets? Kung may mga kompromiso na ginawa dahil sa kakulangan ng espasyo, ang mga ito ba ay naka-highlight sa konstruksiyon at paggamit ng mga dokumento upang sila ay madala sa atensyon ng mga tripulante?

Culture – Ang kultura ba ng pag-uulat ng kaligtasan ng kumpanya ay nagbibigay ng kapangyarihan sa crew na mag-ulat ng mga isyu sa disenyo at iba pang alalahanin? Mayroon bang kultura ng pag-uulat sa barkong ito?

Maraming maayos na kumpanya ang nagpapatakbo ng top-down at bottom-up na kultura kung saan maririnig ang boses ng mga dapat mag-operate ng kagamitan at may gagawin tungkol sa kanilang mga alalahanin. Inilalarawan ba nito ang iyong organisasyon?

Communications – Nahikayat ba ang mga crew at nagkaroon ng kumpiyansa na magpahayag ng mga alalahanin tungkol sa disenyo ng layout ng deck? Naniniwala ba sila na aaksyunan ang kanilang ulat, o naramdaman ba nila na mababawasan ang kanilang mga alalahanin?

M1798

Usok sa loob ng Bosun's Store sa LPG tanker

Inisyal na report

Habang naghahanda ang isang kargadong LPG tanker na naghahandang umalis sa pagka-berth matapos sumakay ng piloto, may nakitang usok sa imbakan ng bosun kung saan nakalagay ang mga motor para sa mga hydraulic winch. Agad na itinigil ang mga makina gamit ang remote shut-off controls at agad na sinuspinde ng Master ang unberthing operation upang magkaroon ng alarma at maimbestigahan.

Nang mawala na ang usok ay natuklasan na ang mga maluwag na turnilyo ay nagpapahintulot sa lubricating oil na tumagas papunta sa mainit na motor na nagsimulang masunog. Upang makapaglayag ang barko, pinahintulutan ng Master na ma-restart ang mga winch sa napaka-ikling panahon upang mapahina muna ang mga mooring ropes bago muling ihinto ang mga makina. Ang mga lubid ay inabot sa pamamagitan ng kamay. Ang pagpapanatiling naka-off ang winch ay ang tanging matinong precaution na magagawa upang maiwasan ang isang malaking sunog o pagsabog.

Pagkaalis ng barko sa port, isinagawa ang buong paglilinis upang masusing maimbestigahan kung saan nanggagaling ang pinagmulan ng pagtagas. Ang mga inhinyero ay nagsagawa ng pagpapanatili sa mga winch hydraulic pump at pinalitan ang mga gasket upang maiwasan ang karagdagang pagtagas.

Nabanggit ng reporter na ang insidenteng ito ay resulta ng isang near-miss na hindi pinansin sa loob ng mahabang panahon, at hindi nagagawa ng maayos ang maintenance dahil naniniwala ang mga tauhan ng barko na hindi maganda ang pagkakagawa ng bagong barko.

Komento ng *CHIRP*

Ang insidenteng ito ay nagpapatibay ng pagkakaroon ng agarang aksyon sa mga near-miss reports. Pinabatid sa *CHIRP* na alam na ng mga tripulante ang mga maluwag na turnilyo bago ang insidente ngunit hindi ito hinigpitan. Kung ginawa nila ito, hindi sana nangyari ang sunog. Sa kabutihang palad, agad na naapula ang apoy ngunit kitang-kita ang posibleng kahihinatnan ng pagsabog ng isang kargadong LPG tanker sa port.

Ang mga komento tungkol sa kalidad ng pagkakagawa ng sasakyang pandagat ay hindi mapapatunayan, ngunit kinikilala ng *CHIRP* na ang paniniwala ng isang tripulante na ang kanilang barko ay hindi maganda ang pagkakagawa ay maaaring makasira ng moralidad at maaaring magresulta sa isang kultura na hindi pagmamalasakit sa materyal na kondisyon ng barko. Gayunpaman, ang bilis ng pag-aayos sa mga maluwag na turnilyo ay nagpapakita na ang pag-aayos na ito ay nasa kakayahan naman ng mga tripulante. Ang katotohanan na ang mga ito ay hindi naiayos ay nagpapahiwatig na ang inspeksyon at pagpapanatili ng mga gawain sa barko ay hindi naisagawa ng maayos at higit pa rito ay nagpapahiwatig ng kakulangan sa pangangasiwa.

Inaanyayahan ang mga mambabasa na ihambing ang ulat na ito sa M1761 (nailathala sa Maritime FEEDBACK 64) kung saan ang kapalitang Master at crew ay nagtake-over sa isang barko na may maraming depekto ngunit agad na kinuha ang ownership ng kondisyon ng barko at pinagsikapang ayusin ang lahat ng engineering at documentary shortcomings nito.

Ang mga potensyal na kahihinatnan ng pagsabog sa isang kargadong LPG tanker sa port ay kitang kita

Human Factors na kaugnay ng report na ito

Culture – Tama man o hindi ang paniniwala ng mga tripulante na ang kalidad ng pagkakagawa ng sasakyang pandagat ay sub-standard, naniniwala sila na ito ang kaso, at ang mga naturang alalahanin ay dapat seryosohin at wastong matugunan. Ang moralidad ng crew ay maaaring makabuluhang makaapekto sa kalidad ng trabahong ginagawa. Sa pagkakataong ito, ang mga kahihinatnan ay maaaring kakila-kilabot: malaking pagkawala ng buhay sa barko at sa port, malaking pinsala sa imprastraktura at isang malaking insidente ng environmental pollution. Ang mga mambabasa na nasa mga posisyon sa pamamahala ay hinihikayat na isaalang-alang kung paano nila tutugunan ang mga katulad na alalahanin mula sa kanilang mga crew upang matiyak na mapapanatili ang kanilang moral at pride?

Alerting – Mahirap kumbinsihin ang mga abalang crew sa kalagahan ng near-miss incident reporting dahil ang near-miss ay hindi pa naman nagreresulta ng pinsala. Ngunit ang mga ganitong report ay nag-aalok ng mahahalagang insight sa kung ano ang maaaring mangyari sa hinaharap kung hindi sila aaksyunan. Sa pangyayaring ito, ang mga kahihinatnan ay maaaring napakalaki. Sa pangkalahatan, nag-aalinlangan ang mga tao na mag-ulat ng mga near-miss dahil hindi nila gustong aminin ang kanilang pagkakamali. Para mapagbuti ang near-miss reporting, kailangan ng mga manager na hikayatin ang mga gumagawa ng mga ulat, gawing madali ang reporting system at user-friendly hangga't maaari, at (pinaka-mahalaga) seryosohin ang bawat ulat at aksyunan ito ayon sa nararapat.

Ang *CHIRP* ay naglathala ng isang in-depth report kaugnay ng halaga ng near-miss reporting sa kanilang Annual Digest 2020 kung saan mababasa ito sa aming website.

M1809

Paglabag sa Collision Regulations Rule 15

Inisyal na report

Habang papalapit ang isang barko sa isang daungan sa gabi na may magandang visibility, nakita ng isang OOW ang pangalawang barko na 9nm sa port side na patungo din sa daungan. Ang radar plotting ay nagpakita na ang pangalawang barko ay tatawid sa kanilang bow sa 0.3nm lamang - isang malapit na sitwasyon kung saan ang pangalawang sasakyang-dagat ay ang give-way vessel ayon sa Collision Regulations.

Ang lookout sa unang barko (ang stand-on vessel) ay mahigpit na nagbantay sa give-way vessel, na tila hindi kumikilos upang maiwasan ang banggaan alinsunod sa Collision Regulations, kaya tinawagan ng OOW ang give-way vessel sa VHF para hilingin ang mga intensyon ng give-way vessel. Naging maliwanag sa panahon ng panawagan na kakaunti ang pagsubaybay sa sitwasyon mula sa give-way vessel. Pagkaraan ng ilang sandali, sinabi ng OOW ng give-way vessel na gusto niyang "magpatuloy lang" ang stand-on vessel at tumawid sa kaniyang stern.

Hindi natuwa ang OOW ng stand-on vessel sa sagot na ito at sinabing pananatilihin nila ang kanilang takbo at bilis at hiniling sa give-way vessel na gumawa ng maagap at epektibong aksyon alinsunod sa Collision Regulations. Ang OOW ng give-way vessel ay nagsabing "OK, I will do my best to keep clear"

Ang OOW sa stand-on vessel ay sinusubaybayan ang sitwasyon para sa isa pang 3 minuto kung saan ang pagitan ng dalawang sasakyang-dagat ay nabawasan ng 2nm. Tila ang give-way vessel ay hindi gumagawa ng anumang aksyon kaya ang OOW sa stand-on vessel ay binago ang takbo ng 40° patungo sa starboard upang maging parallel ang takbo ng pangalawang barko, at binawasan ang bilis sa 4 knots. Upang maiwasan ang anumang pagkakataon ng maling komunikasyon, hindi na sinubukang magkaroon ng karagdagang tawag sa radyo.

Ang aksyon ng OOW ay nagresulta sa pangalawang sasakyang-dagat na dumaan sa hanay na 1.7 nm pababa sa kanilang port side. Kapag ang give-way vessel ay ligtas ng nakalampas at maging clear, ang stand-on vessel ay makakapagpatuloy sa kaniyang kurso at bilis.

Gamit ang ECDIS, nakumpirma na ang give-way vessel ay hindi gumawa ng aksyon upang manatiling clear tulad ng napagkasunduan sa VHF.

Kinumpirma ng *CHIRP* sa reporter na hindi nila ginamit ang kanilang signaling lamp o sipol ng barko sa panahon ng insidente, at hindi rin kinuha ang compass bearings ng give-way vessel sa sitwasyong ito sa pagtawid.

Binigyang-diin ng reporter ang isang paglabag sa mga collision regulations at partikular na nag-aalala na ang give-way vessel ay hindi gumawa ng aksyon upang manatiling clear at makalagpas sa isang ligtas na distansya sa kabila ng pagsang-ayon na gawin ito.

Komento ng *CHIRP*

Pinuri ng *CHIRP* ang OOW ng stand-on vessel para sa pagpapanatili ng tamang pagbabantay at paggawa ng mapagpasyang aksyon upang maiwasan ang panganib ng

banggaan. Gayunpaman, hindi hinihikayat ng *CHIRP* ang paggamit ng VHF para sa layunin ng pag-iwas sa banggaan dahil sa mga panganib ng miscommunication o maling interpretasyon ng alinmang sasakyang-dagat na maaaring hindi sinasadyang mapataas pa ang panganib ng banggaan. Higit pa rito, ang paggamit ng VHF ay maaaring mag-udyok sa mga sasakyang-dagat na gumawa ng mga 'kaayusan' na lumilihis sa Collison Regulations (na nagbibigay ng malinaw na mga kinakailangan para sa stand-on at give-way vessels).

Sa kasong ito, ang dalawang power-driven vessel ay nakikita ang isa't isa at tumatawid upang magkaroon ng panganib ng banggaan. Sa sitwasyong ito, hinihiling ng Rule 15 ang give-way vessel na "iwasan ang daan at ... iwasang tumawid sa unahan ng kabilang barko" at ang Rule 16 ay nag-aatas sa give-way na sisidlan na "gumawa ng maagap at mahalagang aksyon upang mapanatiling clear." Gayunpaman, hindi nila itinatakda ang pinakamababang distansya ng paghihiwalay na dapat panatilihin ng give-way vessel. Ang mga patakaran ay nagpapahintulot sa alinmang sisidlan, kung ito ay may anumang pagaalinlangan sa mga intensyon o aksyon ng isa na "ipahiwatig ang gayong pag-aalinlangan sa pamamagitan ng pagbibigay ng hindi bababa sa limang maikli at mabilis na pagpatunoh sa sipol. Ang gayong signal ay maaaring sundan pa ng isang light signal na hindi bababa sa limang maikli at mabilis na pagkislap." Pinahihintulutan din ng mga patakaran ang stand-on vessel na kumilos sa ilalim ng Rule 17(a)(ii) "sa pamamagitan ng kaniyang maniobra mag-isa, sa sandaling maging malinaw sa kaniya na ang sasakyang-dagat na kinakailangang umiwas ay hindi nagsasagawa ng naaangkop na aksyon. bilang pagsunod sa mga Panuntunang ito."

Sinabi ng reporter na ang OOW sa give-way vessel ay tila hindi kinikilala na may panganib ng banggaan at iniisip ng *CHIRP* kung ang pagkapagod ay isang factor sa insidenteng ito.

Nakipag-ugnayan ang *CHIRP* sa kumpanya ng give-way vessel na nag-imbestiga sa insidente at natukoy na hindi umaksyon ang kanilang sasakyan alinsunod sa Collision Regulations (COLREGS). Ang kumpanya ay nag-udyok ng isang serye ng mga brief trainings para sa fleet kung saan kasama ang buong pagsusuri ng insidente, pokus sa aplikasyon ng mga standing order ng master, ang paggamit ng mga epektibong komunikasyon alinsunod sa COLREGS at pagpapatawag sa master upang tumulong kapag may pagdududa tungkol sa isang navigational situation. Nais ng *CHIRP* na pasalamatan ang kumpanya para sa kanilang pagpapakita ng isang "just culture" approach sa pamamahala ng incident report na ito.

Human Factors na kaugnay ng report na ito

Situational awareness – Ang fatigue ba ay nakakasira sa kakayahan ng OOW ng give-way vessel upang wastong matukoy kung may panganib ng banggaan na namumuo? Kumportable ba ang OOW sa crossing distance na 0.3nm lamang?

Communications – Ang mga komunikasyong ibinigay sa VHF ay may antas ng panganib lalo na kung ang komunikasyon ay hindi malinaw na nauunawaan ng barko na tumatanggap ng tawag. Katulad nito, magkakaroon ng pagkalito kung ang mensahe ay hindi malinaw, maigsi, at positibo mula sa taong tumatawag. Bukod pa rito, at madalas na hindi napapansin, ay ang tagal na kakailanganin para makatawag – nasasayang ang mahalagang reaction time. Pinag-iingat ng *CHIRP* laban sa paggamit ng VHF bilang isang paraan.

Alerting – Hinihikayat ng *CHIRP* ang paggamit ng mga signal ng liwanag at tunog gaya ng pinahihintulutan sa COLREGS bilang preference sa VHF para sa layuning ng pag-iwas sa banggaan. Ang paggamit ng directional signaling light para sa give-way vessel kung saan may pagdududa tungkol sa mga intensyon ng give way vessel ay may mataas na epekto sa receiving vessel at hindi maaaring malito, katulad ng paggamit ng whistle ng barko.

Ang standing order ng master ang magtatawag na clear at walang alinlangan ang master. Gaano kalinaw ang mga standing order ng iyong Master? Ipinapaliwanag ba ng iyong bagong master ang mga utos sa lahat ng opisyal sa simula ng kanilang command?

Culture – Mayroon bang on board culture na kapag humingi ng payo ay itinuturing na isang senyales na hindi mo ginagawa ang iyong trabaho, at samakatuwid ay nagkaroon ng pag-aatubili na tawagan ang master?

We are grateful to the sponsors of the *CHIRP* Maritime programme. They are:

The Corporation of Trinity House

TT Club Mutual Insurance Ltd

The TK Foundation

Lloyd's Register Foundation

The Britannia Steam Ship Insurance Association Ltd

The UK P&I Club

Witherbys

Seafarer's Trust

Seafarers UK

CHIRP MARITIME

One Kingdom Street, Paddington Central, London W2 6BD, UK
www.chirpmaritime.org | reports@chirp.co.uk | +44 (0) 1252 378947

Design:
Phil McAllister Design Ltd.

DISCLAIMER: laging tandaan na ang lahat ng mga ulat na isinumite sa chirp ay tinanggap dahil sa mabuting konsiderasyon. Habang ang bawat pagsisikap ay ginawa upang matiyak na magiging tama ang anumang editoryal, pagsusuri at mga komento na inilathala sa feedback, mangyaring tandaan na ang chirp ay walang executive authority. Kung mayroon mang hindi wasto o angkop na salita na ginamit sa publikasyon na ito ay dapat sumangguni sa ingles na bersyon ng maritime feedback, bilang mapagkakatiwalaang artikulo.

CHIRP Maritime – ang boses ng mga marino

Ano ang *CHIRP* at ano ang ginagawa nito

Ang *CHIRP* (Confidential Human Factors Incident Reporting Programme) Charitable Trust ay nakapagbigay ng ganap na independyente at kumpidensyal na sistema ng pag-uulat ng kaligtasan sa mga marino sa buong mundo mula noong 2013, na umaayon sa sistema ng pag-uulat na inaalok nito sa industriya ng aviation sa UK mula noong 2003. Sa pamamagitan ng paglalathala ng aming pagsusuri sa mga natanggap na ulat ng naganap at muntikang maganap na insidente, itinataas namin ang kamalayan sa mga isyu ng kaligtasan at nag-aambag kami sa pinahusay na mga resultang pangkaligtasan para sa lahat ng sektor ng industriya ng maritime.

Ano ang layunin ng *CHIRP*?

Ang aming programa ay nagco-complement (ngunit hindi naman pumapalit) sa umiiral na organizational incident reporting system ng batas, kumpanya sa pamamagitan ng pagbibigay ng boses sa mga marinero na sa tingin nila ay hindi nakakapagsalita, o nakakaramdam na ang kanilang mga alalahanin ay hindi naririnig. Kami ang boses ng marino, na nag-aalala lamang sa pagpapahusay ng kaligtasan para sa lahat ng nagtatrabaho o nauugnay sa pandaigdigang industriya ng marine at UK aviation.

Confidential Reporting

Maaaring isumite ang mga ulat online sa aming website (www.chirp.co.uk), o sa pamamagitan ng email (reports@chirp.co.uk).

Ang mga pagkakakilanlan ng reporter ay pinananatiling kumpidensyal. Kapag nakakolekta na kami ng sapat na mga detalye ng ulat mula sa aming mga reporter, tatanggalin namin ang kanilang mga personal na detalye upang walang matukoy na anuman sa nag-ulat. Ang anomang mga larawan o iba pang mga detalye ay tinanggal ang lahat ng mga tampok na nagpapakilala at nailalathala lamang kung inapruba ng reporter.

Information Sharing

Inilalathala ng *CHIRP* ang mga natuklasan nito at iba pang mahahalagang impormasyon sa mga wikang karaniwang sinasalita ng mga marino (kabilang na dito ang English, Chinese, Filipino, Indonesian at marami pang iba) sa online, sa pamamagitan ng website at social media nito at sa publikasyon nito sa Maritime FEEDBACK upang malaman ng mas malawak na madla ang mga sitwasyon. Mag-subscribe sa mail@chirp.co.uk upang matiyak na wala kang makaligtaan na kopya.

CHIRP MARITIME
@CHIRP_Maritime

Ano ang iuulat?

Mga safety-related na incident o pangyayaring kaugnay sa:

- Iyong sarili
- Iyong organisasyon o ang iyong barko
- Ibang tao
- Iyong organisasyon o mga organisasyong nakakasalamuha mo

Ang mga Insidente/Pangyayari ay kaugnay ng:

- Mga pagkakamali
- Indibidwal na pagganap
- Regulatory aspects
- Mga hindi ligtas na gawi o disenyo

Ano ang hindi iuulat?

- Mga insidente o kaganapan na walang nilalamang pangkaligtasan
- Mga isyung kinasasangkutan ng hindi pagkakasundo ng mga personalidad
- Mga relasyon sa industriya at/o mga tuntunin at kundisyon sa mga problemang pantrabaho

Kailan mag-uulat?

- Kapag nag-aalala ka at nais mong protektahan ang iyong pagkakakilanlan (pakitandaan na hindi tinatanggap ang mga anonymous reports)
- Kapag nais mong makinabang ang iba mula sa mahalagang "Aral na Natutuhan"
- Kapag ang ibang mga pamamaraan sa pag-uulat ay hindi angkop o hindi magagamit
- Kapag naubos mo na ang mga pamamaraan sa pag-uulat ng kumpanya/regulatoryo nang hindi natutugunan ang isyu

Paano mag-uulat?

Ang mga ulat ay maaring ipadala sa:

- Email: reports@chirp.co.uk
- Online: www.chirp.co.uk
- Telepono: +44 (0) 1252 378947